第2カントリービラ青梅 概算・利用料金表【多床室】単価:10.68円 ①~⑥合計=月額利用料 根拠参照

\cup	牙	门段階	(老酚福祉	<u>年金受給</u>	たには生活	保護党給者)(単位:円

夕外王																				
					加算	料金													@ 	月額利用料⑧
介護度区分	施設サービス費	日常生活継続支援加算(I)	看護体制加 算(I)口	看護体制加 算(Ⅱ)口	夜勤職員配 置加算(I) 口	個別機能加 算(I)	精神科医療 養指導加算	※概算口腔衛 生管理加算(I)	※概算協力医療機関連携加算	加算計	※概算、処 遇改善加算	①施設サービス費	②居住費	③食費	⑤選択嗜好品	⑥選択日用品パック	⑦諸経費	月観利用料 ①~⑦合計	⑧高齢介護サービス費 として戻ってくる金額	高齢介護サービス費適用後の 月額利用料
要介護1	589	36	4	8	13	12	5	3	2	83	94	766 ×10.68×31日 25,361	0×31日 C) 300×31日 9,300	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	44,891	25,361 - 15,000 10,361	44,891 - 10,361 34,530
要介護2	659	36	4	8	13	12	5	3	2	83	104	846 ×10.68×31日 28,009	0×31日 C) 300×31日 9,300	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	47,539	28,009 - 15,000 13,009	47,539 - 13,009 34,530
要介護3	732	36	4	8	13	12	5	3	2	83	114	929 ×10.68×31日 30,757	0×31日 C) 300×31日 9,300	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	50,287	30,757 - 15,000 15,757	50,287 - 15,757 34,530
要介護4	802	36	4	8	13	12	5	3	2	83	124	1009 ×10.68×31日 33,406	0×31日 C) 300×31日 9,300	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	52,936	33,406 - 15,000 18,406	52,936 - 18,406 34,530
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31日 36,022	0×31日 C) 300×31日 9,300	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	55,552	36,022 - 15,000 21,022	55,552 - 21,022 34,530

2025年10月1日改定

② 第2段階(市町村民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下かつ預貯金等資産が単身で650万円、夫婦で1650万円未満の方等)(単位:円)

多床至																			=	
					加算	料金														月額利用料-⑧
介護度区分	施設サービス費	日常生活継続支援加算(I)	看護体制加 算(I)口	看護体制加 算(Ⅱ)口	夜勤職員配 置加算(I) 口	個別機能加 算(I)	精神科医療 養指導加算	※概算口腔衛 生管理加算 (I)	※概算協力医療機関連携加算	加算計	※概算、処 遇改善加算	①施設サービス費	②居住費	③食費	⑤選択嗜好品	⑥選択日用品パック	⑦諸経費	月額利用料 ①~⑦合計	⑧高齢介護サービス費 として戻ってくる金額	高齢介護サービス費適用後の 月額利用料
要介護1	589	36	4	8	13	12	5	3	2	83	94	766 ×10.68×31日 25,361	430×31日 13,330	390×31日 12,090	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	61,011	25,361 - 15,000 10,361	61,011 - 10,361 50,650
要介護2	659	36	4	8	13	12	5	3	2	83	104	846 ×10.68×31日 28,009	430×31日 13,330	390×31日 12,090	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	63,659	28,009 - 15,000 13,009	63,659 - 13,009 50,650
要介護3	732	36	4	8	13	12	5	3	2	83	114	929 ×10.68×31日 30,757	430×31日 13,330	390×31日 12,090	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	66,407	30,757 - 15,000 15,757	66,407 - 15,757 50,650
要介護4	802	36	4	8	13	12	5	3	2	83	124	1009 ×10.68×31日 33,406	430×31日 13,330	390×31日 12,090	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	69,056	33,406 - 15,000 18,406	69,056 - 18,406 50,650
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31日 36,022	430×31日 13,330	390×31日 12,090	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	71,672	36,022 - 15,000 21,022	71,672 - 21,022 50,650
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31日 36,022	430×31日 13,330	390×31日 12,090	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	71,672	36,022 - 15,000 21,022	71,672 -

③ 第3段階①(市町村民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下かつ預貯金等資産が単身で550万円、夫婦で1550万円未満の方等)(単位:円)

多床室																		_		
介護度区分	施設サービス	費 日常生活継 続支援加算 (I)	看護体制加 算(I)口	看護体制加 算(II)口	方勘唑吕司	個別機能加算(I)	精神科医療 養指導加算	※概算口腔衛 生管理加算 (I)	※概算協力医療機関連携加算	加算計	※概算、処 遇改善加算	①施設サービス費	②居住費	③食費	⑤選択嗜好品	⑥選択日用品パック	⑦諸経費	月額利用料 ①~⑦合計	8高齢介護サービス費 として戻ってくる金額	月額利用料-(③) 高齢介護サービス費適用後の 月額利用料
要介護1	589	36	4	8	13	12	5	3	2	83	94	766 ×10.68×31日 25,361	430×31日 13,330	650×31日 20,150	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	69,071	25,361 - 24,600 761	69,071 - 761 68,310
要介護2	659	36	4	8	13	12	5	3	2	83	104	846 ×10.68×31日 28,009	430×31日 13,330	650×31日 20,150	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	71,719	28,009 - 24,600 3,409	71,719 - 3,409 68,310
要介護3	732	36	4	8	13	12	5	3	2	83	114	929 ×10.68×31日 30,757	430×31日 13,330	650×31日 20,150	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	74,467	30,757 - 24,600 6,157	74,467 - 6,157 68,310
要介護4	802	36	4	8	13	12	5	3	2	83	124	1009 ×10.68×31日 33,406	430×31日 13,330	650×31日 20,150	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	77,116	33,406 - 24,600 8,806	77,116 - 8,806 68,310
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31日 36,022	430×31日 13,330	650×31日 20,150	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	79,732	36,022 - 24,600 11,422	79,732 - 11,422 68,310

④ 第3段階②(市町村民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超かつ預貯金等資産が単身で500万円、夫婦で1500万円未満の方等)(単位:円)

多床室																	-		_	
介護度区分	施設サービス費	日常生活継続支援加算		看護体制加 算(II)口	夜勤職員配 置加質(I)	個別機能加算(I)	精神科医療 養指導加算	※概算口腔衛 生管理加算	※概算協力医療機関連携加 質	加算計	※概算、処 遇改善加算	①施設サービス費	②居住費	③食費	⑤選択嗜好品	⑥選択日用品パッ	ク⑦諸経費	月額利用料 ①~⑦合計	⑧高齢介護サービス費 として戻ってくる金額	月額利用料-⑧ 高齢介護サービス費適用後の 月額利用料
要介護1	589	36	4	8	13	12	5	3	2	83	94	766 ×10.68×31日 25.361	430×31日 13,330	1360×31日 42 ,160	80×31日 2,480	100×31日 3,10	0 4,650	91,081	25,361 - 24,600 761	91,081 - 761 90,320
要介護2	659	36	4	8	13	12	5	3	2	83	104	846 ×10.68×31日 28,009	430×31日 13,330	1360×31日 42,160	80×31日 2,480	100×31日 3,10	0 4,650	93,729	28,009 - 24,600 3,409	93,729 - 3,409 90,320
要介護3	732	36	4	8	13	12	5	3	2	83	114	929 ×10.68×31日 30,757	430×31日 13,330	1360×31日 42,160	80×31日 2,480	100×31日 3,10	0 4,650	96,477	30,757 - 24,600 6,157	96,477 - 6,157 90,320
要介護4	802	36	4	8	13	12	5	3	2	83	124	1009 ×10.68×31日 33,406	430×31日 13,330	1360×31日 42,160	80×31日 2,480	100×31日 3,10	4,650	99,126	33,406 - 24,600 8,806	99,126 - 8,806 90,320
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31日 36,022	430×31日 13,330	1360×31日 42,160	80×31日 2,480	100×31日 3,10	4,650	101,742	36,022 - 24,600 11,422	101,742 - 11,422 90,320

- 概算 (口腔衛生管理加算)は日割り計算として3単位として計算している。
- 注1-1 口腔衛生管理加算(I)=計算方法:(口腔衛生管理加算(I)は月90単位)÷31日<1単位未満の端数四捨五入>
- 概算 (協力医療機関連携加算)は日割り計算2単位として計算している。 注2
- 注2-1 協力医療機関連携加算=計算方法:(協力医療機関連携加算は月50単位)÷31日<1単位未満の端数四捨五入>
- 注3 概算 (処遇改善加算)は要介護1=94単位 要介護2=104単位 要介護3=114単位 要介護4=124単位 要介護5=134単位)としている。
- 注3-1 介護職員等処遇改善加算 I =計算方法:総単位数[施設サービス費単位数+各種加算]×14%<1単位未満の端数四捨五入>加算が算定された場合は算定された加算により単位が変動し、合計金額も上記金額と異なります。
- このほか費用に、電気製品利用の場合は電気代1日/20円、医療費、消耗品、クラブ活動実費、菓子購入等の費用が掛かる事があります。(10,000円~30,000円程度) 注4
- 注5 月 / 31日で計算しています。月額利用料は概算です。確定しているものでは御座いません。
- 注6 介護保険料階層段階をお持ちで無い場合は役所で手続きをしていただかないと分かりません。
- 注7 選択嗜好品は施設にて毎日15時頃にご自分で選択して頂く嗜好品をご希望者に提供致します。(1食80円)自己負担になります。
- 選択日用品パックはご希望者に別途定められた日用品の中から個人の必要に合わせて支給します。(1日100円)自己負担になります。

⑤ 第4段階(市町村民税課税世帯で年収が約770万円未満の方)(単位:円)

多床室																				
介護度区分	施設サービス	日常生活継 続支援加算	看護体制加 算(I)口	看護体制加 算(Ⅱ)口	店勒聯昌配	個別機能加算(I)	精神科医療 養指導加算	※概算口腔衛 生管理加算 (I)	※概算協力医療機関連携加 算	加算計	※概算、処 遇改善加算	①施設サービス費	②居住費	3食費	⑤選択嗜好品	⑥選択日用品パック	⑦諸経費	月額利用料 ①~⑦合計	8高齢介護サービス費 として戻ってくる金額	月額利用料−® 高齢介護サービス費適用後の 月額利用料
要介護1	589	36	4	8	13	12	5	3	2	83	94	766 ×10.68×31日 25,361	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	115,416	25,361 - 44,400 0	115,416 - 0 115,416
要介護2	659	36	4	8	13	12	5	3	2	83	104	846 ×10.68×31日 28,009	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	118,064	28,009 - 44,400 0	118,064 - 0 118,064
要介護3	732	36	4	8	13	12	5	3	2	83	114	929 ×10.68×31日 30,757	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	120,812	30,757 - 44,400 0	120,812 - 0 120,812
要介護4	802	36	4	8	13	12	5	3	2	83	124	1009 ×10.68×31日 33,406	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	123,461	33,406 - 44,400 0	123,461 - 0 123,461
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31日 36,022	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	126,077	36,022 - 44,400 0	126,077 - 0 126,077

⑥ 第4段階(市町村民税課税世帯で年収が約770万円未満の方)(単位:円) 2割負担の場合

多床室																	_		_	
					加算	料金													@ 	月額利用料-⑧
介護度区分	か施設サービス費	日常生活継続支援加算(I)	看護体制加 算(I)口	看護体制加 算(Ⅱ)口	夜勤職員配 置加算(I) 口	個別機能加 算(I)	精神科医療 養指導加算	※概算口腔衛 生管理加算 (I)	※概算協力医療機関連携加算	加算計	※概算、処 遇改善加算	①施設サービス費	②居住費	③食費	⑤選択嗜好品	⑥選択日用品パック	⑦諸経費	月額利用料 ①~⑦合計	⑧高齢介護サービス費 として戻ってくる金額	高齢介護サービス費適用後の 月額利用料
要介護1	589	36	4	8	13	12	5	3	2	83	94	766 ×10.68×31日×2 50,721	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	140,776	50,721 - 44,400 6,321	140,776 - 6,321 134,455
要介護2	659	36	4	8	13	12	5	3	2	83	104	846 ×10.68×31日×2 56,019	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	146,074	56,019 - 44,400 11,619	146,074 - 11,619 134,455
要介護3	732	36	4	8	13	12	5	3	2	83	114	929 ×10.68×31日×2 61,515	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	151,570	61,515 - 44,400 17,115	151,570 - 17,115 134,455
要介護4	802	36	4	8	13	12	5	3	2	83	124	1009 ×10.68×31日×2 66,812	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	156,867	66,812 - 44,400 22,412	156,867 - 22,412 134,455
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31 E×2 72,043	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	162,098	72,043 - 44,400 27,643	162,098 - 27,643 134,455

⑦ 第4段階(市町村民税課税世帯で年収が約770万円未満の方)(単位:円) 3割負担の場合

多床室																				
介護度区分	施設サービス費	日常生活継 続支援加算 (I)	看護体制加 算(I)口	看護体制加 算(Ⅱ)ロ	加算 夜勤職員配 置加算(I)	料金 個別機能加 算(I)	精神科医療 養指導加算	※概算口腔衛 生管理加算 (I)	※概算協力医療機関連携加算	加算計	※概算、処 遇改善加算	①施設サービス費	②居住費	③食費	⑤選択嗜好品	⑥選択日用品パック	⑦諸経費	月額利用料 ①~⑦合計	⑧高齢介護サービス費 として戻ってくる金額	月額利用料-® 高齢介護サービス費適用後の 月額利用料
要介護1	589	36	4	8	13	12	5	3	2	83	94	766 ×10.68×31日×3 76,082	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	166,137	76,082 - 44,400 31,682	166,137 - 31,682 134,455
要介護2	659	36	4	8	13	12	5	3	2	83	104	846 ×10.68×31日×3 84,028	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	174,083	84,028 - 44,400 39,628	174,083 - 39,628 134,455
要介護3	732	36	4	8	13	12	5	3	2	83	114	929 ×10.68×31日×3 92,272	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	182,327	92,272 - 44,400 47,872	182,327 - 47,872 134,455
要介護4	802	36	4	8	13	12	5	3	2	83	124	1009 ×10.68×31日×3 100,218	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	190,273	100,218 - 44,400 55,818	190,273 - 55,818 134,455
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31日×3 108,065	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	198,120	108,065 - 44,400 63,665	198,120 - 63,665 134,455

⑧ 第4段階(市町村民税課税世帯で年収が約770万円以上約1160万円未満の方)(単位:円) 3割負担

多床至																				
					加算	料金													@	月額利用料-⑧
介護度区分	施設サービス	費 日常生活継続支援加算(I)	看護体制加 算(I)口	看護体制加 算(Ⅱ)口	夜勤職員配 置加算(I)	個別機能加 算(I)	精神科医療 養指導加算	※概算口腔衛 生管理加算 (I)	※概算協力医 療機関連携加 算	加算計	※概算、処 遇改善加算	①施設サービス費	②居住費	③食費	⑤選択嗜好品	⑥選択日用品パック	⑦諸経費	月額利用科 ①~⑦合計	⑧高齢介護サービス費 として戻ってくる金額	高齢介護サービス費適用後の 月額利用料
要介護1	589	36	4	8	13	12	5	3	2	83	94	766 ×10.68×31日×3 76,082	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	166,137	76,082 - 93,000 0	166,137 - 0 166,137
要介護2	659	36	4	8	13	12	5	3	2	83	104	846 ×10.68×31日×3 84,028	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	174,083	84,028 - 93,000 0	174,083 - 0 174,083
要介護3	732	36	4	8	13	12	5	3	2	83	114	929 ×10.68×31日×3 92,272	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	182,327	92,272 - 93,000 0	182,327 - 0 182,327
要介護4	802	36	4	8	13	12	5	3	2	83	124	1009 ×10.68×31日×3 100,218	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	190,273	100,218 - 93,000 7,218	190,273 - 7,218 183,055
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31日×3 108,065	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	198,120	108,065 - 93,000 15,065	198,120 - 15,065 183,055

⑨ 第4段階(市町村民税課税世帯で年収が約1160万円以上の方)(単位:円) 3割負担

多床室																			_	
介護度区分	施設サービス	費 日常生活継続支援加算	看護体制加 算(I)口	看護体制加 算(Ⅱ)口	加拿 夜勤職員配 置加算(I)	算料金 個別機能加 算(I)	精神科医療 養指導加算	※概算口腔衛 生管理加算 (I)	※概算協力医療機関連携加算	加算計	※概算、処 遇改善加算	①施設サービス費	②居住費	③食費	⑤選択嗜好品	⑥選択日用品パック	⑦諸経費	月額利用料 ①~⑦合計	⑧高齢介護サービス費 として戻ってくる金額	月額利用料−⑧ 高齢介護サービス費適用後の 月額利用料
要介護1	589	36	4	8	13	12	5	3	2	83	94	766 ×10.68×31日×3 76,082	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	166,137	76,082 - 140,100 0	166,137 - 0 166,137
要介護2	659	36	4	8	13	12	5	3	2	83	104	846 ×10.68×31日×3 84,028	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	174,083	84,028 - 140,100 0	174,083 - 0 174,083
要介護3	732	36	4	8	13	12	5	3	2	83	114	929 ×10.68×31日×3 92,272	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	182,327	92,272 - 140,100 0	182,327 - 0 182,327
要介護4	802	36	4	8	13	12	5	3	2	83	124	1009 ×10.68×31日×3 100,218	915×31日 28,365	1660×31日 51,460	80×31日 2,480	100×31日 3,100	4,650	190,273	100,218 - 140,100	190,273 - 0 190,273
要介護5	871	36	4	8	13	12	5	3	2	83	134	1088 ×10.68×31日×3 108.065	915×31日 28.365	1660×31日 51.460	80×31日 2.480	100×31日 3,100	4.650	198,120	108,065 - 140,100 0	198,120 - 0 198,120

- 注1 概算 (口腔衛生管理加算)は日割り計算3単位として計算している。
- 注1-1 口腔衛生管理加算(I)=計算方法:(口腔衛生管理加算(I)は月90単位)÷31日<1単位未満の端数四捨五入>
- 注2 概算 (協力医療機関連携加算)は日割り計算2単位として計算している。
- 注2-1 協力医療機関連携加算=計算方法:(協力医療機関連携加算は月50単位)÷31日<1単位未満の端数四捨五入>
- 注3 概算 (処遇改善加算)は要介護1=94単位 要介護2=104単位 要介護3=114単位 要介護4=124単位 要介護5=134単位)としている。
- 注3-1 介護職員等処遇改善加算 I =計算方法:総単位数[施設サービス費単位数+各種加算]×14%(1単位未満の端数四捨五入)加算が算定された場合は算定された加算により単位が変動し、合計金額も上記金額と異なります。
- 注4 このほか費用に、電気製品利用の場合は電気代1日/20円、医療費、消耗品、クラブ活動実費、菓子購入等の費用が掛かる事があります。(10,000円~30,000円程度)
- 注5 月 / 31日で計算しています。月額利用料は概算です。確定しているものでは御座いません。
- 注6 介護保険料階層段階をお持ちで無い場合は役所で手続きをしていただかないと分かりません。
- 注7 選択嗜好品は施設にて毎日15時頃にご自分で選択して頂く嗜好品をご希望者に提供致します。(1食80円)自己負担になります。
- 注8 選択日用品パックはご希望者に別途定められた日用品の中から個人の必要に合わせて支給します。(1日100円)自己負担になります。